

Bestuurlijke verankering van innovaties in de openbare gezondheidszorg : lessen uit de casus Hartslag Limburg

Citation for published version (APA):

Ruland, E. C. (2008). *Bestuurlijke verankering van innovaties in de openbare gezondheidszorg : lessen uit de casus Hartslag Limburg*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. NIGZ. <https://doi.org/10.26481/dis.20080620er>

Document status and date:

Published: 01/01/2008

DOI:

[10.26481/dis.20080620er](https://doi.org/10.26481/dis.20080620er)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen

behorende bij het proefschrift

**Bestuurlijke verankering
van innovaties in de
openbare gezondheidszorg;
lessen uit de casus
Hartslag Limburg**

Erik Ruland

Maastricht, 20 juni 2008

Stellingen

behorende bij het proefschrift

Bestuurlijke verankering van innovaties in de openbare gezondheidszorg; lessen uit de casus Hartslag Limburg

Erik Ruland, 20 juni 2008

1. Opname van een meerjarig programma voor gezondheidsbevordering in een gemeentelijke gezondheidsnota garandeert niet dat dit programma daadwerkelijk bestuurlijk is verankerd. (dit proefschrift)
2. Positieve resultaten van een lokaal of regionaal preventieproject op niveau van processen en op niveau van reductie van risicofactoren kunnen wetenschappers overtuigen doch voor bestuurders tamelijk irrelevant zijn. (dit proefschrift)
3. Bestuurders kunnen hun betrokkenheid bij een project tonen door toezeggingen te doen over de concrete inzet van mensen en middelen voor een project. Het niet-tonen van deze betrokkenheid op de daartoe noodzakelijke momenten, bijvoorbeeld bij het vaststellen van een gemeentelijke nota zonder een adequate begroting, zegt méér over het feitelijke draagvlak dan toezeggingen die op andere momenten worden gedaan. (dit proefschrift)
4. Om draagvlak te verwerven voor bestuurlijke verankering van regionale samenwerking op het terrein van de publieke gezondheid dient de GGD-directie met leiderschap diverse soorten verandermanagement in te zetten. Het succes hiervan is mede afhankelijk van een actieve regierol door de gemeente. (dit proefschrift)
5. Het bestuur van de GGD moet gevormd worden door personen met zowel voldoende professionele kennis als een onafhankelijke positie ten opzichte van het gemeentelijke bestuur. De veel voorkomende dubbele-pet-constructie waarbij wethouders tevens GGD-bestuurder zijn, dient te worden afgeschaft. (dit proefschrift)

6. Een mogelijke uitzondering op stelling 4 betreft de situatie waarin een GGD van een grote gemeente slechts te maken heeft met één bestuurder die tevens wethouder is.
7. Uitspraken als "lessen over dikke en dunne kinderen: we moeten de onderwijstijd schonen van dit soort dingen. Op school leer je rekenen en schrijven" (J. Dijsselbloem, voorzitter parlementaire commissie 'onderwijs- vernieuwingen'; Volkskrant 14 en 15.02.2008), getuigen van een gebrek aan inzicht in het belang van een gezonde omgeving voor het leerklimaat op scholen.
8. Het succes van de implementatie van een 'bewezen effectief' gezondheids- programma is sterk afhankelijk van de lokaal beschikbare menskracht en middelen. Dit lijkt een 'open deur', maar de praktijk leert dat dit aspect vaak wordt onderschat.
9. Professionals uit de publieke gezondheidszorg kunnen bijdragen aan het inzicht van andere beroepsgroepen, bijvoorbeeld uit welzijnssector en onderwijs, in de gezondheidseffecten van hun werk, en als zodanig de politiek stimuleren om een samenhangend volksgezondheidsbeleid te ontwikkelen. In de praktijk vormt deze politieke dimensie van het vak één van de moeilijkste uitdagingen. (naar: David Hunter, in G, nummer 6, 2007)
10. "Leadership is a combination of strategy and character. If you must be without one, be without the strategy." Gen. H. Norman Schwarzkopf
11. "Maar we hoeven een onderwerp niet altijd zo uitputtend te behandelen dat er voor de lezer niets meer te doen valt. Het gaat er niet om dat aangezet wordt tot lezen, maar tot denken." Charles Louis de Secondat, Baron de La Brède et de Montesquieu (uit: De l'esprit des lois. Over de geest van de wetten. 1748 / 2006)